

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kolelitiasis saat ini menjadi masalah kesehatan masyarakat karena frekuensi terjadinya tinggi yang menyebabkan beban finansial maupun beban sosial bagi masyarakat sudah merupakan masalah kesehatan yang penting dinegara barat angka kejadian lebih dari 20% populasi dan insiden meningkat dengan bertambahnya usia. Kolelitiasis sangat banyak ditemukan pada populasi umum dan laporan menunjukkan bahwa 11.840 yang menderita kolelitiasis pada pria adalah 13.1% dan 33.7% adalah wanita yang menderita batu empedu. Dari 12% total penduduk menderita kolelitiasis jadi sekitar 20 juta setiap tahunnya ditemukan angka kejadian lebih dominan wanita 20% yang rata rata berumur 40-50 tahun. Berbagai faktor salah satunya yaitu mengkonsumsi kontrasepsi atau yang pernah mengalami fase kehamilan dimana hal tersebut membuat hormon esterogen meningkat yang berdampak terhadap nafsu makan yang tak terkendali, sehingga memicu akan terjadinya berat badan yang berlebihan atau obesitas yang mengakibatkan penumpukan lemak dan kolesterol didalam tubuh (Cahhyono, 2014).

Angka kejadian kolelitiasis di Negara asia 3% sampai 15% lebih rendah dibandingkan Negara barat, salah satunya yaitu negara Indonesia. Kolelitiasis baru mendapat perhatian setelah di klinis sementara publikasi penelitian masih terbatas. Berdasarkan studi kolesitografi oral didapatkan laporan angka insiden kolelitiasis terjadi pada wanita sebesar 76% dan pada laki-laki 36% dengan usia lebih 40 tahun. Sebagian pasien dengan batu empedu tidak mempunyai keluhan. Risiko penyandang batu empedu untuk mengalami gejala dan komplikasi relatif kecil. Walaupun demikian, sekali batu empedu mulai menimbulkan serangan nyeri yang spesifik maka resiko untuk mengalami masalah dan penyakit akan terus meningkat (Ginting, 2012).

Data dari Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin tahun 2017.

Kolelitiasis	>24-<=44 th		>44-<=64 th		>65 th		Pasien keluar hidup dan mati menurut jenis kelamin		Jumlah pasien keluar hidup (23+25)	Jumlah pasien keluar mati
	LK	PR	LK	PR	LK	PR	LK	PR		
	1	6	5	8	1	1	7	15		

Data dari Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin tahun 2018.

Kolelitiasis	>24-<=44 th		>44-<=64 th		>65 th		Pasien keluar hidup dan mati menurut jenis kelamin		Jumlah pasien keluar hidup (23+25)	Jumlah pasien keluar mati
	LK	PR	LK	PR	LK	PR	LK	PR		
	1	6	5	8	1	1	7	15		

Berdasarkan data diatas yang diperoleh dari RSUD Ulin Banjarmasin dari tahun 2017 dan 2018 kedua data tersebut memuat data yang sama sebanyak 22 pasien dengan diagnosa kolelitiasis, tidak mengalami peningkatan, menurut tabel diatas yang berumur 24 – 44 tahun laki-laki 1 orang dan perempuan 6 orang, lalu yang berumur 44 – 64 tahun laki-laki sebanyak 1 orang dan perempuan 8 orang, sedangkan pasien yang berumur lebih dari 65 tahun untuk laki-laki 1 orang dan perempuan 1 orang, total akhir pasien keluar hidup, laki laki sebanyak 7 orang dan perempuan 15 orang. Jadi untuk keseluruhan tahun 2017-2018 pasien keluar hidup sebanyak 22 orang (Rekam medis RSUD Ulin Banjarmasin).

Kolelitiasis merupakan endapan satu atau lebih komponen diantaranya empedu kolesterol, bilirubin, garam, lemak dan fosfolipid. Batu empedu biasanya terbentuk dalam kantung empedu terdiri dari unsur-unsur padat yang

membentuk cairan empedu. Batu empedu memiliki ukuran, bentuk dan komposisi yang sangat bervariasi (Haryono, 2012).

Kolelitiasis adalah 90% batu empedu dengan komposisi kolesterol lebih dari 50% atau bentuk campuran 20% - 50% berunsurkan kolesterol. Predisposisi yang paling penting tampaknya adalah gangguan metabolisme yang disebabkan oleh perubahan susunan empedu serta kolesterol yang berlebihan mengendap di dalam kandung empedu (Rendi, 2012).

Faktor resiko terjadinya Peningkatan kolelitiasis dikelompokkan berdasarkan usia, riwayat batu empedu dalam keluarga, obesitas, hiperlipidemia, penurunan berat badan secara cepat, jenis kelamin perempuan, penggunaan kontrasepsi oral, penyakit atau kondisi : diabetes militus, sirosis, anemia sel sabit (Smeltzer, 2009).

Berdasarkan beberapa banyaknya faktor yang dapat memicu atau menyebabkan terjadinya kolelitiasis adalah gaya hidup masyarakat yang semakin meningkat terutama masyarakat dengan ekonomi menengah keatas lebih suka mengkonsumsi makanan cepat saji dengan tinggi kolesterol sehingga kolesterol darah berlebihan dan mengendap dalam kandung empedu dan menjadi kantung empedu dan dengan kurangnya pengetahuan dan kesadaran tentang akibat dari mengkonsumsi makanan sangat berbahaya kesehatan mereka (Djumhana, 2010).

Kolelitiasis bisa disembuhkan dengan farmakologi salah satunya obat ursodiol/actigal, tujuannya untuk menghancurkan batu didalam kantung empedu. Namun ada efek samping dari minum-minum obat-obatan tersebut yaitu diare yang bersifat hepatotoksik pada fetus sehingga kontraindikasi pada ibu hamil. Ada juga obat untuk mengurangi konten kolesterol dalam batu empedu dan bila nyeri datang disarankan untuk minum obat analgesik untuk mengurangi nyeri. Serta antibiotik untuk mempercepat kesembuhan. Jika

tidak dapat lagi dilakukan pengobatan dengan cara pembedahan laparaskopi yaitu dilakukan lewat luka insisi yang kecil atau luka tusukan melalui dinding abdomen pada umbilicus rongga abdomen ditiup dengan gas karbon monoksida untuk membantu pemasangan endoskopi. Pasien yang akan menjalani operasi banyak yang mengalami kesemasan sehingga pentingnya perawat untuk mendukung dan membantu pasien untuk melalui fase cemas pasien sebelum dibawa ke ruang operasi (Suratun, 2010).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk membahas lebih lanjut melalui karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Kolelitiasis Pada Ny. N di Tulip Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin” meliputi biopsikososial dan spiritual guna memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif.

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui gambaran dari asuhan keperawatan terhadap pasien dengan diagnosa medis Kolelitiasis dalam praktek nyata di lapangan dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian sampai pendokumentasian.

1.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus melaksanakan asuhan keperawatan melalui biologis, psikologis, sosial, kultural dan spiritual adalah sebagai berikut:

- 1.2.2.1 Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan Kolelitiasis di ruang Tulip RSUD Ulin Banjarmasin.
- 1.2.2.2 Menentukan diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien dengan Kolelitiasis di ruang Tulip RSUD Ulin Banjarmasin.
- 1.2.2.3 Menentukan perencanaan keperawatan pada pasien dengan Kolelitiasis di ruang Tulip RSUD Ulin Banjarmasin.

- 1.2.2.4 Memberikan implementasi keperawatan yang sesuai dengan rencana pada pasien dengan Kolelitiasis di ruang Tulip RSUD Ulin Banjarmasin.
- 1.2.2.5 Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan Kolelitiasis di ruang Tulip RSUD Ulin Banjarmasin.
- 1.2.2.6 Mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan Kolelitiasis di ruang Tulip RSUD Ulin Banjarmasin.

1.3 Manfaat Penulisan

1.3.1 Bagi institusi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan dalam penyusunan standar prosedur operasional untuk pengkajian dan penyusunan rencana terkait Kolelitiasis pada pasien yang dirawat di Tulip (Bedah Umum).

1.3.2 Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan memberikan masukan bagi institusi pendidikan dalam menyusun kurikulum sebagai bahan kajian ilmu keperawatan kritis terkait pemahaman terkait konsep patofisiologi Kolelitiasis di perawatan intensive dalam melaksanakan pengkajian dan pemberian intervensi keperawatan *evidence base*.

1.3.3 Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan tentang asuhan keperawatan *evidence base nursing*.

1.3.4 Bagi Pasien dan keluarga

Bagi pasien terpenuhinya bio-psiko-sosial dan spiritual pasien dengan kolelitiasis serta mengurangi ketergantungan pada orang lain dan agar kondisi pasien dengan kolelitiasis tidak mengarah pada situasi yang lebih buruk.

1.4 Metode Ilmiah Penulisan

Dalam penulisan laporan ini penulis menggunakan metode studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan pendokumentasian. Studi kepustakaan dengan cara mengumpulkan referensi yang berhubungan dengan kasus yang diangkat sebagai judul. Sedangkan metode pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

1.5 Sistematika Penulisan

Laporan ini penulis susun dengan sistematika sebagai berikut:

- 1.5.1 Bab 1: terdiri dari Pendahuluan meliputi latar belakang, tujuan umum, tujuan khusus, manfaat penulisan, metode ilmiah penulisan dan sistematika penulisan.
- 1.5.2 Bab 2: terdiri dari Tinjauan Teoritis Kolelitiasis meliputi: anatomi fisiologi, pengertian, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, penatalaksanaan medis, pemeriksaan diagnostik, dan komplikasi. Bagian kedua tinjauan teoritis keperawatan pada pasien Hidrosefalus meliputi: pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan dan rencana asuhan keperawatan.
- 1.5.3 Bab 3: hasil asuhan keperawatan terdiri dari analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi serta catatan perkembangan.
- 1.5.4 Bab 4 : penutup meliputi: kesimpulan dan saran yang terdiri dari keseluruhan yang penulis buat dari bab 1 pendahuluan, bab 2 tinjauan teoritis dan bab 3 asuhan keperawatan.